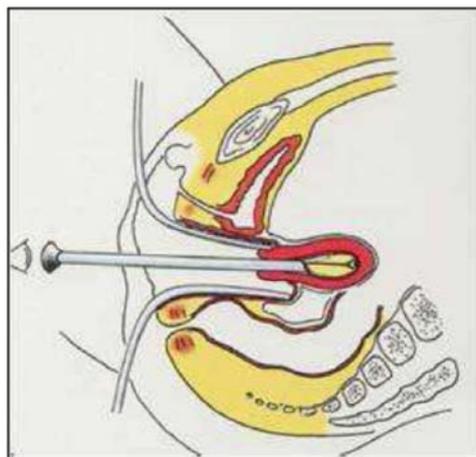




ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA: note informative

Si tratta di un esame diagnostico durante il quale si entra nell'utero con una micro telecamera di 3 mm di diametro. La telecamera viene condotta dal medico attraverso la vagina e poi lungo il decorso del collo dell'utero. Questo passaggio può suscitare sensazione di disagio/fastidio di lieve entità e breve durata; in alcune persone invece (5% della popolazione femminile), per una particolarità dell'innervazione locale che non possiamo conoscere prima di eseguire l'esame, può risultare doloroso al punto di non poterlo proseguire, in questo caso il medico sospende la procedura e la programma in regime di ricovero giornaliero e con anestesia. Altre volte lo stesso passaggio può essere tanto stretto da non poter proseguire, in genere per esiti di precedenti interventi (raschiamenti, altre isteroscopie), dei parti, di processi infettivi o infiammatori locali. Dopo questi eventi si formano naturalmente delle cicatrici (sinechie) che di solito si rompono al passaggio della telecamera senza causare dolore, altre volte non ne consentono proprio il passaggio. Anche in questo caso l'esame si rinvia alla modalità con ricovero ed anestesia.

Dal collo dell'utero si accede poi alla cavità uterina. Per essere vista al meglio la cavità viene distesa da soluzione fisiologica sterile tiepida (acqua). Questo riempimento porta l'utero ad organizzare delle contrazioni muscolari che possono essere avvertite come dolore pelvico (parte bassa della pancia) simil mestruale. Anche questo dolore è variamente percepito da poco a molto importante, in ogni caso della durata di alcuni secondi. In questo momento si analizza la cavità uterina e l'endometrio, ossia la mucosa che la riveste. L'isteroscopia è conclusa; dura in totale 1 minuto circa.

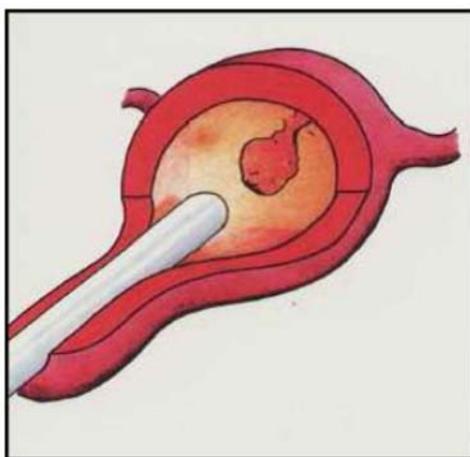


Il medico che conduce l'esame ne spiega le varie fasi, che la paziente può seguire e capire sul monitor al suo fianco.

E' un esame solitamente ben tollerato, che si esegue senza necessità di ricovero, senza anestesia e senza somministrazione di antibiotico prima o dopo l'esame, ad eccezione delle pazienti che devono assumere la profilassi dell'endocardite batterica per patologia valvolare cardiaca.

L'isteroscopia viene eseguita:

- per lo studio di tutte le forme di sanguinamento uterino anomalo (mestruazioni abbondanti e/o frequenti, perdite ematiche in corso di assunzione della pillola contraccettiva, sanguinamento dopo la menopausa);
- per lo studio della forma interna dell'utero nei programmi di procreazione medicalmente assistita
- per il monitoraggio degli effetti collaterali delle terapie che seguono l'intervento per il carcinoma della mammella
- per il riscontro di anomalie al pap test
- per l'approfondimento di un rilievo ecografico di anomalità (sospetto polipo endometriale, sospetto mioma endouterino, aumento dello spessore endometriale).



Esempio di polipo endometriale visualizzato durante l'esame

Nei giorni successivi all'esame è possibile osservare minimo sanguinamento genitale per 4-5 giorni, e il persistere di dolore pelvico crampiforme (simil mestruale) per 2-3 giorni. Per questa seconda indicazione è possibile assumere farmaci antidolorifici del tipo e dose a cui si è abituate.

Al termine dell'esame il medico spiega la diagnosi che ha ottenuto: se ha repertato una lesione endouterina (polipo, mioma, area di iperplasia) o un'anomalia della forma dell'utero (setto, istmocele) programma l'intervento correttivo dandone già appuntamento alla paziente, che verrà ricontattata telefonicamente solo per gli esami preoperatori.

Altre volte l'isteroscopia è seguita da una biopsia endometriale che si esegue nello stesso momento: è tecnicamente simile all'esecuzione del pap test, verrà inviata per l'esame istologico.

Il ritiro di questo referto è a totale cura e responsabilità della paziente, esso sarà disponibile presso lo sportello Ritiro Referti in tutti gli ospedali o distretti appartenenti all'ULSS 7, a distanza di circa 20-25 giorni.

In conclusione del percorso la paziente porterà l'esito istologico in visione al medico curante che le aveva consigliato l'esame (ginecologo o medico di medicina generale), per ulteriori eventuali approfondimenti o terapie. Presso il Reparto di Ginecologia, di lunedì, dalle h 17,30 alle h 18.30, è inoltre a disposizione un medico specialista ginecologo addetto a disposizione per gli eventuali chiarimenti (ricordarsi di portare l'esame istologico già ritirato).

L'isteroscopia diagnostica non richiede giorni di assenza dal lavoro, è un esame compatibile con la ripresa dell'attività lavorativa subito dopo la conclusione dello stesso.